

重要事項説明書

1、事業所の概要

事業所名	東栄町地域包括支援センター (事業者番号 2306300050)
所在地	愛知県北設楽郡東栄町大字本郷字大沼1番地1
連絡先	TEL: 0536-76-1740 FAX: 0536-76-1745
管理者	岡 田 ゆ う 子
営業日	月曜日～金曜日(祝日、12月29日～1月3日を除く)
営業時間	午前8時30分～午後5時15分
サービス提供実施区域	東栄町

2、当事業所の法人概要

法人名	社会福祉法人東栄町社会福祉協議会
所在地	愛知県北設楽郡東栄町大字本郷字大沼1番地1
連絡先(代表)	TEL: 0536-76-1740 FAX: 0536-76-1745
代表者	会長 伊藤 勉

3、職員体制

職 員	職 務 内 容	人員数
管理者	介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの管理に係る業務	1人
担当職員 (保有資格:保健師、主任介護支援専門員)	介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに係る業務	2人

4、事業の目的、運営方針

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの事業は、利用者が可能な限り自宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものです。利用者の意志及び人格

を尊重し、利用者の心身の状況と置かれている環境等に応じて、適切な保健医療サービス及び福祉サービスを、総合的且つ効率的に提供します。

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの提供にあたっては、サービスが特定の種類または事業者等に不当に偏ることのないように、複数のサービス事業者等の紹介や、サービス事業所等の選定理由の説明を行います。

また、事業の運営において、東栄町、居宅介護支援事業者、サービス事業者、介護保険施設、権利擁護・相談を担う関係者、NPO 等の地域の関係者、住民による自発的な活動による取り組み等と連携を図ります。

5、提供する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの内容

内容	提供方法
◆ケアプランの作成	① 利用者のご自宅を訪問し、利用者やご家族との面接を通して課題を把握します。 ② サービス事業者が実施しているサービスの情報を提供し、利用者に選択を求めます。保険給付の対象とならないサービス（自己負担）についても情報を提供し、意見を伺います。 ③ サービスの目標、達成時期、サービス提供における留意点等を盛り込んだサービス支援計画書（以下、「ケアプラン」という。）の原案を作成します。原案をもとに利用者やご家族と協議し、利用者から同意を得ます。
◆サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供	ケアプランの目標に沿ってサービスが提供されるよう、サービス事業者等との連絡調整を行います。
◆サービス実施状況の把握・ケアプラン等の評価	利用者やご家族と連絡を取り、サービスの利用状況の把握に努めるとともに、利用者の状態を定期的に評価します。
◆給付管理	ケアプランの内容に基づいて給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、愛知県国民健康保険団体連合会に提出します。
◆相談・説明	介護保険や介護に関することに、幅広くご相談に応じます。
◆医療との連携	必要な場合は、利用者の同意のもと、関連する医療機関や利用者の主治医と連携を図ります。
◆財産管理・権利擁護等の対応	利用者がサービスを利用する際に、財産の管理や権利擁護の問題によって第三者の援助の必要性が生じた場合、利用者の依頼に基づいて必要な連絡を行います。
◆ケアプランの変更	利用者がケアプランの変更を希望した場合や、状態の変化等に応じて、ケアプランの変更を行います。

◆要介護認定等にかかる申請の援助	① 利用者の意志を踏まえ、要介護認定または要支援認定の申請に必要な協力を行います。 ② 利用者の要支援認定有効期間満了の 30 日前までには、更新に必要な協力を行います。
◆サービス提供記録の閲覧および交付	利用者はケアプランやサービスの提供記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。
◆担当職員の変更	担当職員の変更を希望する場合、相談窓口にご連絡下さい。

6、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る料金

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに要する費用については、原則として利用者の負担はありません。但し、介護保険料の滞納等がある場合は、下記の料金をご負担いただきます。

項目	単位	金額
介護予防支援費及び介護予防ケアマネジメント費（1 か月あたり）	4 4 2 単位	4, 5 1 2 円
初回加算 * 1	3 0 0 単位	3, 0 6 3 円
委託連携加算 * 2	3 0 0 単位	3, 0 6 3 円

* 1）新規に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供した場合、または、過去 2 月以上利用がない利用者に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供した場合、最初の利用月に加算

* 2）介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務を指定居宅介護支援事業所に委託する場合、最初の利用月に加算

7、その他の費用について

通常地域を越えて行う介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに要した交通費は、その実費を請求します。なお、事業所の自動車を使用した場合の交通費は、東栄町職員の旅費に関する条例第 7 条から第 10 条の規定により積算した額を交通費として請求します。

8、秘密保持について

当事業所は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する情報については、利用者等の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由によるものを除き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

9、事故発生時の対応について

当事業所がご利用者に対して行う介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の家族・市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所がご利用者に対して行った介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

10、高齢者虐待防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ります。
- ② 高齢者虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- ④ 前5号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

11、衛生管理について

当事業所において感染症が発生し又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 当事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底します。
- ② 当事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③ 従業員に対し感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

12、業務継続計画の策定について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

13、身体拘束について

当事業所は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(身体的拘束等)は行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、保存します。

1 4、契約の終了と更新について

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要支援認定有効期間満了日までとします。ただし、契約期間中に利用者から契約終了の申し出がない場合は、次の満了日まで契約を自動更新し、それ以後も同様とします。

契約期間途中での解約を希望する場合には、解約を希望する日の2日前までに事業所へ申し出ること、希望する日をもって契約を解約することができます。ただし、本契約を継続しがたい正当な理由がある場合には、直ちに契約を解約することができます。

利用者またはその家族等が、事業者との信頼関係を損壊する行為を行い、この契約の目的を達成することが困難となったときは、10日以上猶予期間をもって契約を解約する場合があります。

1 5、サービスの苦情相談窓口

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、または作成したケアプランに基づいて提供された介護予防サービス等に関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応します。その際には次の相談窓口にご連絡ください。

◆当事業所の苦情相談窓口

東栄町地域包括支援センター	電話番号：0536-76-1740 受付時間：平日8：30～17：15 (祝日、12月29日～1月3日を除く)
---------------	---

◆介護保険及び総合事業の苦情や相談に関しては、他に下記の相談窓口があります。

東栄町役場 福祉課	電話番号：0536-76-1815 受付時間：平日8：30～17：15 (祝日、12月29日～1月3日を除く)
東三河広域連合 介護保険課	電話番号：0532-26-8471
愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係	電話番号：052-971-4165 受付時間：平日9：00～17：00 (12：00～13：00及び、祝日、 12月29日～1月3日を除く)

1 6、指定居宅介護支援事業者への委託

当事業所は介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務を委託する場合があります。この場合、指定居宅介護支援事業所は、当事業所の運営及び個人情報の取扱いを遵守いたします。

委託先指定居宅介護支援事業所

事業者	東栄町社会福祉協議会 居宅介護支援事業所 (事業者番号 2376300022)
所在地	愛知県北設楽郡東栄町大字本郷字大沼1番地1
連絡先	TEL 0536-76-1740 FAX 0536-76-1745
管理者	前 地 啓 子

事業者は、重要事項説明書の説明を行いました。また、利用者及び家族又は代理人はこの内容について説明を受け、これに同意しました。

令和 年 月 日
 <説明者> 東栄町地域包括支援センター

<サービス利用者>

住所 _____

氏名 _____

署名代理人 _____ (続柄)
 <家族代表者>

住所 _____

氏名 _____ (続柄)
 <代理人>

住所 _____

氏名 _____ (続柄)

<事業者>

住所 愛知県北設楽郡東栄町大字本郷字大沼1番地1

事業者名 東栄町地域包括支援センター

代表者氏名 社会福祉法人東栄町社会福祉協議会

会 長 伊 藤 勉